

ro evoluzioni divergenti. L'esperienza infatti ha dimostrato che è indispensabile disporre di cifre di anno in anno per le ricerche relative all'evoluzione congiunturale dei prezzi, ai problemi delle crisi economiche, all'inflazione, etc.

Pregevole è il valore di questo studio perchè esso rappresenta una fase sperimentale della teoria economica. Al pari delle altre scienze, infatti, l'economica non può formarsi validamente senza procedere alla verifica sperimentale delle teorie che essa costruisce. Sfortunatamente qui la verifica è però più difficile che nelle scienze esatte; ma ciò anche perchè essa è di altra natura: il laboratorio dell'economista, infatti, è la storia dei fatti economici. Anche se alcuni di essi sono suscettibili di misura, come è il caso dei movimenti dei prezzi, il campo di ricerca è sempre di estrema difficoltà. Per questi motivi uno studio, come quello presente, che serva a portare un po' di luce in questa misteriosa e tenebrosa foresta non può non ricevere un plauso incondizionato ed entusiasta.

G. COSMACINI

*Milano, Università Cattolica.*

FREIDSON E., *Patient's View of Medical Practice*. Un volume di pp. 268. Russel Sage Foundation, New York 1961.

La sociologia della medicina, a differenza di quanto avviene in Italia, ha negli Stati Uniti una notevole importanza: negli ultimi anni infatti, pur mancando opere di carattere teorico e generale, sono stati pubblicati numerosi contributi in questo campo.

Molti sono stati, infatti, i volumi che hanno riportato i risultati di ricerche empiriche condotte in diversi luoghi e in diverse situazioni. Anche il volume in

questione segue questo indirizzo, o meglio, partito con lo scopo di pubblicare i dati di una ricerca ha finito con il tentare di generalizzare i dati raccolti per arrivare alla formulazione di un modello su cui poter operare ulteriormente nel campo della Sociologia della medicina.

Il volume è diviso in tre parti: nella prima e nella seconda si esaminano i giudizi dei pazienti su tre diversi tipi di assistenza medica loro proposti. Il primo tipo (*Montefiore Hospital Medical Group*) è vicino al nostro sistema mutualistico: un gruppo di medici, dalle diverse specializzazioni, assiste un certo numero di pazienti che godono di un contributo governativo nel pagamento delle prestazioni fruite. Il tutto è retto da un sistema burocratico, che regola le modalità d'iscrizione, cura i rapporti medico-malato.

Il secondo tipo (*Family Health Maintenance Demonstration*) deriva dal precedente, solo che il numero delle famiglie è più limitato per ogni gruppo di medici incaricati della loro assistenza. Inoltre per ogni gruppo vi è un'infermiera specializzata ed un assistente sociale che integrano (a domicilio) l'opera dei medici. In questo modo si vuole studiare se è possibile arrivare anche alla prevenzione (mediante indicazioni di cure, diete, ecc.) oltre che alla cura delle malattie.

Infine il terzo tipo è quello chiamato la pratica privata della medicina, ma impropriamente non avendo il corrispettivo della pratica medica organizzata da un ente pubblico.

Mediante diverse tecniche di inchiesta (in modo particolare le interviste) si è studiato il differenziarsi degli atteggiamenti e il processo di scelta fra i tre sistemi possibili.

Per i nostri limiti e per la ricchezza delle argomentazioni e dei dati riportati, ci è impossibile soffermarci oltre, anche perché queste due prime parti molto le-

gate alla particolare esperienza dell'autore (che da tempo si dedica allo studio di questi fenomeni, ad esempio collaborando all'« American Journal of Sociology ») trattano da vicino situazioni particolari che, per noi, sono lontane per concezione ed attuazione.

Più vicino a noi invece la terza parte, ove è più facile poter seguire, anche con le necessarie modifiche, il modello per uno studio della pratica medica proposta dall'autore. Egli esamina via via i problemi delle relazioni medico-malato (esaminando ad esempio il ruolo giocato dall'ignoranza, dall'irrazionalità ecc.), la struttura di questo rapporto e infine il presente ed il futuro della pratica medica.

Per concludere ci sembra che l'opera sia di interessante lettura sia per coloro che studiano le professioni, e la professione medica in particolare, sia per coloro che operano in veste di operatori sociali nel campo sanitario.

M. LIVOLSI

Milano, Università Cattolica.

GEYSEN R., *Jurisprudence du travail* (1956-1960). S. A. Ferd. Larcier N. V., Bruxelles 1961. Un volume di pp. 423.

Oggetto della ricerca, di cui mi accingo a render conto, è una raccolta di giurisprudenza del diritto del lavoro belga che fa seguito, sempre ad opera dello stesso A., alle raccolte di *Jurisprudence du travail* (1922-1948) e *Jurisprudence du travail* (1949-1955). Tale rassegna, che costituisce uno strumento di lavoro indispensabile per tutti coloro che vogliono tenersi al corrente della vita del diritto belga, è condotta con criterio di grande selettività, perchè il Geysen ha dovuto affrontare l'arduo compito di scerverare, nel quinquennio, tra le molte decisioni pronunziate dai tribunali, quegli

atti giudiziari che assumono un particolare significato nell'evoluzione costante della giurisprudenza. Rassegna ragionata, perchè non soltanto tende a porre in rilievo le singolarità degli atti esaminati riguardo ai loro precedenti, ma inoltre li inquadra nell'ambiente storico-giuridico del Belgio, senza neppure trascurare il riferimento, il numerose note di richiami, alle posizioni difformi assunte da altri organi giurisdizionali rispetto alle questioni ed agli atti considerati.

In complesso la ricchezza della casistica non è tanto dovuta all'emanazione di nuove leggi — tra le sentenze per quest'ultime dobbiamo ricordare quelle pronunciate sulla composizione dei Comitati per la sicurezza e l'igiene (nn. 167-171, p. 83), la cui istituzione è stata resa obbligatoria per i datori di lavoro che hanno alle proprie dipendenze almeno 50 lavoratori (o 20 se trattasi di miniere, cave o torbiere) con la legge 17 luglio 1957 e gli artt. 837 e ss. del Regolamento generale per la protezione del lavoro — ma piuttosto vi è stata una tendenza costante a proseguire, traendone ulteriori conseguenze di rilievo, certe direttive che precedenti decisioni avevano già tracciato.

E' questo il caso, più ricco, ma anche più indicativo, dell'opera di erosione e di revisione svolta in materia di sciopero, su cui dottrina e giurisprudenza non sono ancora del tutto certe se importi la sospensione ovvero la risoluzione del rapporto di lavoro (nè dominante è la teoria intermedia che pone la distinzione tenendo conto del movente degli scioperanti). Il Consiglio dei Proviviri d'appello di Liegi (sentenze sub nn. 320, 473, 475; ed inoltre nn. 476 ed 823) ha affermato che in sè il fatto materiale dell'assenza di un operaio per parecchi giorni, anche nel periodo di sciopero, non implica la risoluzione del contratto di lavoro, poichè quest'ultima può risultare soltanto da